

DESAFIOS DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO ESPÍRITO SANTO

Karina Ribeiro Fagundes¹

Juliana Oliosí Calheiros²

RESUMO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou como pandemia o surto de uma doença conhecida por COVID-19, originada na cidade de Wuhan na China, causada por um novo vírus pertencente a uma família conhecida por Corona vírus. Por fim, em meio a atual realidade do cenário mundial, onde tem-se a presença de uma pandemia, as condições que dificultam o desempenho do profissional de enfermagem têm seus problemas potencializados devido crescimento exacerbado do número de vítimas para a doença. O presente estudo contém como objetivos identificar as principais dificuldades no ambiente de trabalho sofridas pela equipe de enfermagem durante a pandemia da COVID-19, e refletir sobre o impacto emocional sofrido por esses profissionais frente a esse novo cenário mundial. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quali-quantitativa em que será realizada uma coleta de dados através de um questionário online respondido por profissionais da enfermagem que atuam em Instituições de Atenção Primária no interior do estado do Espírito Santo, independentemente de seu nível de formação. Dentre os resultados obtidos, torna-se perceptível a presença de problemáticas relacionadas à falta de equipamento de proteção individual, profissionais da enfermagem trabalhando mesmo pertencendo ao grupo de risco para COVID-19, a diminuição dos momentos de descanso desses profissionais, falta de tempo para medidas de precaução como a higienização das mãos e o medo constante de transmissão do vírus para com seus familiares.

Palavras-chave: Pandemia. COVID-19. Desafios da enfermagem.

ABSTRACT

On March 11, 2020, the World Health Organization (WHO) declared as pandemic a outbreak of a disease know as COVID-19, originated in the city of Wuhan in China, caused by a new virus belonging to a know family as the Corona virus. Lastly, in midsty of current reality of world scenario, where there is a pandemic, thew conditions that hinder the performance of nursing profesionals have their problems enchanced due the exacerbated growth in the number of victims of the disease. The presente study aims to identify the main difficulties in the work environment suffered by the nursing staff during the pandemic of COVID-19, and reflect on the emotional impact suffred by these professionals faces this new world scenario. This is a cross-sectional study with a qualitative anda quantitative approach in which data will be collected through na online questionnaire, answered by a nursing professional working in Primary Care Institutions in the state od Espirito Santo, regardless of their

¹ Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário Salesiano- UniSales, email: karinaribeirofagundes@gmail.com.

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente do Centro Universitário Salesiano- UniSales, email: enf.jucalheiros@gmail.com

level of educational. Among the results obtained, it becomes noticeable the presence of problems related to a lack of personal protective equipment, lack of training and adequate conditions for the dressing and unpeeling of PPE, the reduction of the moments of rest for these professional, lack of time for the hygiene of the hands of frequently and appropriately and the constant fear of transmitting the virus to their Family members.

Key words: Pandemic. COVID-19. Nursing challenges.

1. INTRODUÇÃO

Em 31 de Dezembro de 2019, muitos casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, serviram de alerta para a Organização Mundial de Saúde (OMS). Por conseguinte, passando-se uma semana, foi confirmado que esses mesmos casos se tratavam, na verdade, de um surto da doença COVID-19 causada por um novo vírus de uma família conhecida por Coronavírus, nomeado inicialmente por 2019-nCoV. Devido ao agravamento desse surto, a OMS decidiu constituir esse surto como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) com o intuito de desacelerar o processo de disseminação do vírus dentro de uma perspectiva global, sendo considerada uma pandemia em 11 de março de 2020, pela OMS. (OPAS, 2020)

Segundo Manoel Neri, presidente do Cofen, “A Enfermagem está na linha de frente do atendimento ao coronavírus. É nosso compromisso orientar as equipes de Enfermagem para uma maior segurança dos serviços e dos profissionais”. (COFEN, 2020) O uso de ventilação mecânica invasiva é um dos tratamentos que utilizam para os casos graves da COVID-19 que, no caso, são pessoas que apresentam Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), e que não respondem ao uso de Oxigenoterapia padrão. (BRASIL, 2020). Decorrente disso, dentro da ampla área de atuação da enfermagem, o uso de ventilação mecânica como tratamento requer a intervenção dos cuidados da enfermagem para evitar complicações e aumentar as probabilidades de sucesso no tratamento dos pacientes. (MELO, et al, 2014)

Entretanto, mesmo diante da importância da atuação da enfermagem dentro do Sistema de saúde, um estudo realizado pelo Cofen, de 2017, em que analisam o perfil da enfermagem no Brasil, demonstra uma série de problemáticas dentro das condições de trabalho como realidade da profissão, podendo pontuar a falta de segurança, a extensa carga horaria de trabalho, a falta de infraestrutura de descanso e a existência de violência sofrida por esses profissionais, seja

psicológica, física ou institucional.(COFEN, 2017)

Por conseguinte, pesquisas confirmam que a equipe de enfermagem é um grupo vulnerável para a ocorrência de problemas na saúde mental, como a ansiedade e a depressão, ligados ao ambiente de trabalho, com o enfrentamento de problemas tais como a falta de equipamentos, roupas, materiais e medicamentos, fatores considerados ansiogênicos, que podem resultar em uma desordem na gestão interpessoal e intersetorial na unidade. (BARROS, et al, 2003; GOMES & OLIVEIRA, 2013).

Segundo a nota técnica nº 04/2020 disponibilizada pela Anvisa, onde tem-se orientações para o serviço de saúde relacionadas a medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2), o profissional da saúde deve fazer uso de uma série de equipamentos individuais para proteção (EPI) contra riscos de contaminação. (ANVISA, 2020)

O uso de Equipamento de proteção é uma forma de prevenir os riscos que se encontram no ambiente de trabalho. Os profissionais de enfermagem são constantemente expostos a uma série de risco químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos, porém, mesmo tendo conhecimento sobre esses riscos e a necessidade do uso dos EPIS, não é garantida a adesão dos profissionais de enfermagem ao uso correto deles. (NEVES, et al, 2011)

Por fim, em meio a atual realidade do cenário mundial, onde tem-se a presença de uma pandemia, as condições que dificultam o desempenho do profissional de enfermagem têm seus problemas potencializados devido crescimento exacerbado do número de vítimas para a doença. Além disso, devido ao alto nível de transmissibilidade da COVID-19, são adicionados outros fatores que influenciam no que se diz respeito ao desgaste físicos e psíquicos, uma vez que os profissionais que estão na linha de frente para o enfrentamento da COVID-19 sofrem com o surgimento de sentimentos como o medo relacionado a possibilidade de infectar-se ou de transmitir o vírus para amigos, colegas ou parentes. (MIRANDA, et al, 2020)

Em decorrer disso, o atual estudo teve como objetivo identificar os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem em seu ambiente de trabalho no enfrentamento da COVID-19, dentro da atenção primária em saúde, sendo relevante devido a necessidade de se compreender o ponto de vista da equipe de enfermagem e a realidade enfrentada por esses profissionais dentro de um contexto

pandêmico frente ao crescimento acentuado do número de vítimas para a COVID-19, e a potencialização das dificuldades encontradas por eles dentro do ambiente de trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HISTÓRICO DA COVID-19

Em 31 de Dezembro de 2019, muitos casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, serviram de alerta para a Organização Mundial de Saúde (OMS). Por conseguinte, passando-se uma semana, foi confirmado que esses mesmos casos se tratavam, na verdade, de um surto da doença COVID-19 causada por um novo vírus de uma família conhecida por Corona vírus, nomeado inicialmente por 2019-nCoV. Devido ao agravamento desse surto, a OMS decidiu constituir esse surto como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) com o intuito de desacelerar o processo de disseminação do vírus dentro de uma perspectiva global, sendo considerada uma pandemia em 11 de março de 2020, pela OMS. (OPAS, 2020)

O COVID-19 chega no Brasil com o primeiro caso confirmado em 26 de fevereiro de 2020, sendo o esse caso um homem de 61 anos de idade que deu entrada no Hospital Israelita Albert Einstein no dia anterior a sua confirmação.(BRASIL, 2020) Por seguinte, em 20 de março a Anvisa declarou que a transmissão de COVID-19 passou a ser considerada de caráter comunitário em todo território Nacional.(ANVISA, 2020) E no dia 30 de abril de 2020, após dois meses da confirmação do primeiro caso no Brasil, os números subiram para 85.380 casos e 5.901 óbitos por COVID-19.(OPAS, 2020)

2.2 CARACTERÍSTICAS DA COVID-19

Existem, na verdade, sete tipos de corona vírus humanos (HCoVs) conhecidos, sendo eles HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV(que causa a síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do oriente Médio) e o SARS-CoV-2 que, inicialmente chamado por 2019-nCoV, é o novo corona vírus responsável por causar a doença COVID-19.(OPAS, 2020)

Os corona vírus estão em segundo lugar quando se diz respeito a causadores de resfriados comuns na população, perdendo apenas para o rinovírus. (OPAS, 2020)

A COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2, por sua vez, apresenta uma aparição clínica que varia entre infecções assintomáticas até quadros graves que podem levar a óbito. Os sintomas geralmente são febres, tosse seca e cansaço, mas também podem vir acompanhados de dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Segundo a OMS em média 80% da população com COVID-19 pode vir a não apresentar poucos ou nenhuns sintomas da doença, sendo que, 20% dos casos detectados apresentam dificuldade ao respirar e necessitam de atendimento hospitalar e 5% necessitará do uso de suporte ventilatório. (ANVISA, 2020)

A transmissão do COVID-19 é efetuada através de gotículas pelo contato próximo a pessoas infectadas, através de um aperto de mão, por exemplo, ou por meio de tosse. Além disso, o vírus pode ser transmitido através do contato em superfícies ou objetos contaminados, seguido do toque aos olhos, boca ou nariz. Pouco ainda se sabe sobre o vírus causador da doença o que torna precária a aparição de dados fidedignos, e não se sabe ao certo qual o tempo de duração de sua sobrevivência nas superfícies, porém estudos afirmam que o vírus pode persistir horas ou até mesmo vários dias, dependendo das condições que se encontra. (ANVISA, 2020)

2.3 FISIOPATOLOGIA DA COVID-19

Sobretudo, deve-se compreender a fisiologia da Enzima conversora de angiotensina II(ECA-2). A ECA-2 é uma proteína variante da ECA, e as duas fazem parte do sistema Renina-Angiotensina contendo papéis fundamentais para a regulação da pressão arterial. A ECA tem como função realizar a vasoconstrição promovendo ao aumento da pressão arterial. Entretanto, a ECA-2 tem como função realizar a vasodilatação promovendo a diminuição da pressão arterial, o oposto da ECA. Por conseguinte, essa proteína tem bastante expressividade nas células do coração, pulmão, rim e intestino, podendo causar, em sua ausência, problemas cardiovasculares. (RANG, et al, 2000)

Estudos afirmam de a infecção causada pela COVID-19 tem grande relação com a ECA-2 como mecanismo de entrada para os corona vírus. A ECA-2 foi considerada como um receptor funcional dos corona vírus, incluindo o SARS-CoV-2 desencadeando a infecção com a ligação da proteína *Spike* do vírus para a ECA-2, desregulando o sistema Renina-Angiotensina e permitindo a entrada do vírus na célula alterando o material genético da célula tornando-a sugestiva a começar o

processo de multiplicação viral, invadindo principalmente as células alveolares causando então os sintomas respiratórios. (ZHENG, et al, 2020)

2.4 ENFERMAGEM COMO SERVIÇO ESSENCIAL

A equipe de enfermagem é essencial para que o serviço de saúde possa assistir de forma efetiva toda população necessitada. Segundo a Organização Mundial de Saúde, nenhum programa de saúde ocorre de forma efetiva sem que haja a capacitação das contribuições dos profissionais de enfermagem e suas funções nas equipes de saúde interprofissional. (OMS, 2020)

A área da enfermagem tem uma grande influência no que se diz respeito à alcançar os objetivos e questões globais relacionadas a várias prioridades de saúde, e tem uma grande preocupação em garantir uma cobertura de saúde universal, visando os diferentes tipos de necessidades de toda a população, recorrendo a segurança e integridade do paciente. (OMS, 2020)

Em 2018 uma pesquisa realizada pela OMS resultou que, dentro de uma perspectiva mundial, a equipe de enfermagem constitui cerca de 27,9 milhões de profissionais, correspondendo a aproximadamente 59% dos profissionais de saúde, confirmando-se o maior grupo ocupacional da área da saúde. (OMS, 2020)

2.5 CONDIÇÕES DE TRABALHO DA ENFERMAGEM

Mesmo fazendo parte de mais da metade dos profissionais de saúde e sendo considerada uma profissão de caráter essencial, a equipe de enfermagem sofre com uma série de problemáticas ao decorrer de sua profissão. Em decorrência disso, foi realizada uma pesquisa pelo Cofen, em 2017, que traça o perfil da enfermagem no Brasil. Nela, aponta que parte dos profissionais de enfermagem que optaram pela mudança de emprego no Brasil tem como segundo motivo as condições de trabalho oferecidas, perdendo apenas para a insatisfação salarial. (COFEN, 2017)

Nesse mesmo estudo, dentro do assunto perfil das condições de trabalho da equipe de enfermagem são abordados diversos tópicos de influência para o profissional, dentre eles a Cordialidade e respeito, o clima de confiança, proteção, discriminação, desgaste, infraestrutura de descanso e acidente de trabalho. (COFEN, 2017)

Em relação a cordialidade e respeito, dentro da própria equipe de enfermagem, é consideravelmente pequena a proporção relatada que indica o tratamento contrário, sendo apresentada com a porcentagem de 1,5% de profissionais que não se sentem

tratados com respeito e cordialidade dentro da sua própria equipe. Todavia, o tratamento vindo da População atendida se mostra preocupante quando menos da metade da equipe (47,2%) afirma receber tratamento respeitoso e cordial vindo da população atendida por eles. Por fim, vale ressaltar que, de forma descritiva, a falta de cordialidade e respeito da população sofrida pela equipe de enfermagem está relacionada a constante física e psicológica sofridas pelos mesmos, vindo dos pacientes e familiares, muitas vezes, violências que a única resolução foi a intervenção da polícia. (COFEN, 2017)

Quando os profissionais da equipe de enfermagem foram questionados se sofrem ou já sofreram violência no ambiente de trabalho, 19,7% afirmaram que "sim". E nele foram apontados diversos tipos de violência, sendo elas, psicológica, institucional, física e sexual, com a predominância de maior frequência a violência psicológica com 66,5% desses casos. Porém, segundo o estudo, mesmo sendo uma porcentagem pequena, é de suma importância a notificação e a análise desses casos. (COFEN, 2017)

Um levantamento de dados sobre o sentimento de proteção desses profissionais foi realizado. Levando em consideração ao que foi descrito sobre a violência sofrida pela equipe de enfermagem, quando foi perguntado sobre o sentimento de proteção dos mesmos, apenas 29%, ou seja, menos da metade desses profissionais, afirmaram se sentir seguros no ambiente de trabalho, 40,1% diz não se sentir seguros e 21,8% constatam se sentir as vezes, por conseguinte, 61,9% desses profissionais já expressaram sentimento de insegurança, demonstrando um ambiente de trabalho contextualizado pela desproteção para a equipe de enfermagem do Brasil. (COFEN, 2017)

Por conseguinte, outras pesquisas confirmam que a equipe de enfermagem é um grupo vulnerável para a ocorrência de problemas na saúde mental, como a ansiedade e a depressão, ligados ao ambiente de trabalho, com o enfrentamento de problemas tais como a falta de equipamentos, roupas, materiais e medicamentos, fatores considerados ansiogênicos, que podem resultar em uma desordem na gestão interpessoal e intersetorial na unidade. (BARROS, et al, 2003; GOMES & OLIVEIRA, 2013).

Segundo a nota técnica nº 04/2020 disponibilizada pela Anvisa, onde tem-se orientações para o serviço de saúde relacionadas a medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou

confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2), o profissional da saúde deve fazer uso de uma série de equipamentos individuais para proteção (EPI) contra riscos de contaminação. (ANVISA, 2020)

O uso de Equipamento de proteção é uma forma de prevenir os riscos que se encontram no ambiente de trabalho. Os profissionais de enfermagem são constantemente expostos a uma série de risco químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos, porém, mesmo tendo conhecimento sobre esses riscos e a necessidade do uso dos EPIS, não é garantida a adesão dos profissionais de enfermagem ao uso correto deles. (NEVES, et al, 2011)

2.6 SAÚDE MENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

O profissional de enfermagem encontra-se em um grupo bastante suscetível aos problemas de saúde mental. O ambiente de trabalho do profissional de enfermagem pode levar o mesmo a uma série de desgastes físicos e emocionais, a partir do momento em que o mesmo deve prestar assistência as pessoas que necessitam de sua ajuda, suportar as pressões do trabalho, além de sofrer com o medo de ocorrer enganos no tratamento, a possível omissão, a possível piora de um paciente e até mesmo o risco de possíveis óbitos. A equipe de enfermagem que trabalha no Centro Cirúrgico, por exemplo, acompanhará o paciente nesse momento prestando cuidados a ele visando tanto seu lado fisiológico quanto seu lado emocional, servindo como suporte para equilibrar as emoções sofridas por ele. Por conseguinte, esses profissionais terão sofrido uma série de estresse gerado por esse trabalho fisicamente e emocionalmente. (BARROS, et al, 2003; GOMES & OLIVEIRA, 2013). Existem diversos fatores no ambiente de trabalho que podem levar os profissionais da enfermagem a sofrerem com transtornos mentais, como a sobrecarga e jornadas excessivas de trabalho, padrão de sono e vigília comprometidos, baixa remuneração, mais de um vínculo e processos de trabalho. A sobrecarga de trabalho ao profissional de enfermagem é diretamente proporcional a má qualidade da assistência, muitas vezes existe uma extensa quantidade de trabalho para ser realizado em um curto período, e isso gera uma submissão da equipe a diversas pressões psicológicas. A partir disso, distúrbios de psíquicos menores irão surgir, como sintomas de ansiedade e depressão, e isso terá um grande impacto no nível de capacidade desse profissional e na qualidade da assistência. (FERNANDES, 2018)

Outra problemática que tem grande impacto dentro da profissão da enfermagem é o risco de suicídio. Pesquisas afirmam que os enfermeiros têm um alto risco de suicídio esse que teve uma grande correlação com a depressão. Estudos revelaram que a prevalência de sintomas depressivos é mais acentuada dentro da equipe dos profissionais de enfermagem e o transtorno de depressão, por sua vez, é o maior prevalente entre as vítimas de suicídio. (SILVA, et al, 2015)

2. METODOLOGIA DA PESQUISA

Trata-se de um estudo transversal com uma abordagem quali-quantitativa em que ocorreu uma coleta de informações com profissionais de enfermagem, sendo o grupo de amostragem $n=4$, através de um questionário semiestruturado utilizado para levantar questionamentos a respeito de problemas que possam vir a contribuir em dificultar o desempenho do profissional de enfermagem, e a respeito da sua condição emocional frente a esse cenário pandêmico. Esse estudo configura-se como um pré-teste para a avaliação do instrumento de pesquisa para determinar se esse foi formulado com clareza, sem parcialidade e com utilidade para fornecer e gerar as informações desejadas. Devido a medida preventiva de isolamento social, decorrente da pandemia da COVID-19, não houve a possibilidade de uma entrevista presencial, então optou-se pela disponibilização desse questionário para os participantes responderem através de um formulário online enviado por correio eletrônico. Sendo considerado como critério de inclusão aquele profissional da enfermagem que tenha atuado durante o período de pandemia prestando assistência aos pacientes confirmados para COVID-19, e que concordou em contribuir para a pesquisa. E como critério de exclusão considerou-se aquele profissional que, por motivos quaisquer, não tenha atuado durante todo o período de pandemia da COVID-19, ou que não concordou em participar da pesquisa. Como local de escolha selecionou-se instituições de Atenção Primária localizadas na região do interior do Espírito Santo. A pesquisa obteve aprovação do CEP – Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Salesiano- UniSales, sendo o número do parecer 4.447.453, para a possibilidade de iniciar a coleta de informações necessárias para o estudo. Ao analisar os dados qualitativos houve a organização e a codificação das respostas, a fim de separar as informações que se apresentem de maior relevância para o atual estudo, e, após isso, realizou-se a categorização dessas informações com o intuito de organizar essas falas em maiores temas, sendo

eles, “Assistência de enfermagem durante a Pandemia da COVID-19”, “Medos e ansiedades durante um cenário pandêmico” e “Mecanismos de diminuição de riscos para transmissão entre familiares”, para melhor discussão e entendimento, tudo isso de acordo com o método de análise de dados segundo Laurence Bardin. E para os dados quantitativos foi utilizado o método de reorganização dos materiais coletados em gráficos e tabelas para a apresentação desses resultados gerando melhor entendimento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre o grupo de participantes, houve a predominância do sexo feminino, representando 75% desses profissionais, sendo que 50% é cursado em nível superior. A idade da amostragem variou entre 41 a 51 anos de idade, sendo que nenhum deles apresentam mais de uma ocupação profissional atualmente. Perfil sociodemográfico é mostrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes profissionais da enfermagem

Variáveis	n	%
Idade		
40- 50	3	75
50-60	1	25
Maior de 60	0	0
Sexo		
Feminino	3	75
Masculino	1	25
Formação profissional		
Enfermeiro	1	25
Enfermeiro Especialista	1	25
Técnico de Enfermagem	2	50
Tempo de atuação na Enfermagem		
Menos de 1 ano	1	25
De 1 a 5 anos	1	25
De 5 a 10 anos	1	25
Acima de 10 anos	1	25
Atua em 2 ou mais empregos		
Sim	0	0
Não	4	100

Além disso, os resultados demonstraram que metade dos participantes já obtiveram contato e adquiriram a COVID-19, sendo que 75% desses apresentam comorbidades como diabetes, hipertensão ou problemas cardiorrespiratórios, em

destaque à hipertensão, e 50% relatam residir com pessoas que se encontram dentro do grupo de risco para a COVID-19. Como demonstra a Tabela 2.

Tabela 2 – Perfil epidemiológico dos participantes profissionais da enfermagem

Variáveis	N	%
Apresenta Comorbidades		
Sim	3	75
Não	1	25
Reside com alguma pessoa do grupo de risco		
Sim	2	50
Não	2	50
Adquiriu Covid-19		
Sim	2	50
Não	2	50

Segundo os dados coletados, constatou-se que apenas 25% dos participantes sofreram com o aumento da carga horária de trabalho, em contrapartida, 50% desses relataram que houve uma diminuição no seu tempo de descanso. Diante disso, estudos científicos comprovam que há a necessidade do estabelecimento de um cronograma no decorrer da pandemia, visto que, isso irá contribuir para a diminuição do seu estresse emocional gerado pelos problemas que afetam o desempenho da enfermagem, onde tem-se uma limitação desses profissionais de forma inevitável. (HUANG, et al, 2020)

Em relação ao tele monitoramento, apenas 25% da amostragem presente diz fazê-lo, esse que relata ser fornecido pela unidade meios de comunicação para entrar em contato com os usuários, apesar de mencionar fazer uso de seu aparelho celular pessoal para a mesma finalidade. Contudo, os resultados apontam que ainda são encontradas dificuldades para a contatação desses pacientes, desacreditando haver à possibilidade de uma avaliação deles de forma satisfatória. Apesar de uma pesquisa relacionada a experiência da atenção primária em saúde no município de Vitória-ES ao uso de telemonitoramento como estratégia demonstrar uma determinada satisfação entre os profissionais e entre os usuários durante o período da pandemia. (ROGRIGUES, et al, 2020)

Referente ao manejo de pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, 50% dos participantes não acreditam serem realizados os devidos procedimentos, a fim de prevenir os riscos de contágio dentro da Unidade de saúde na qual eles atuam.

Para mais, 50%, também, afirmam que sequer existe um fluxo e um local adequado para o isolamento dos casos suspeitos de COVID-19 dos demais serviços da unidade.

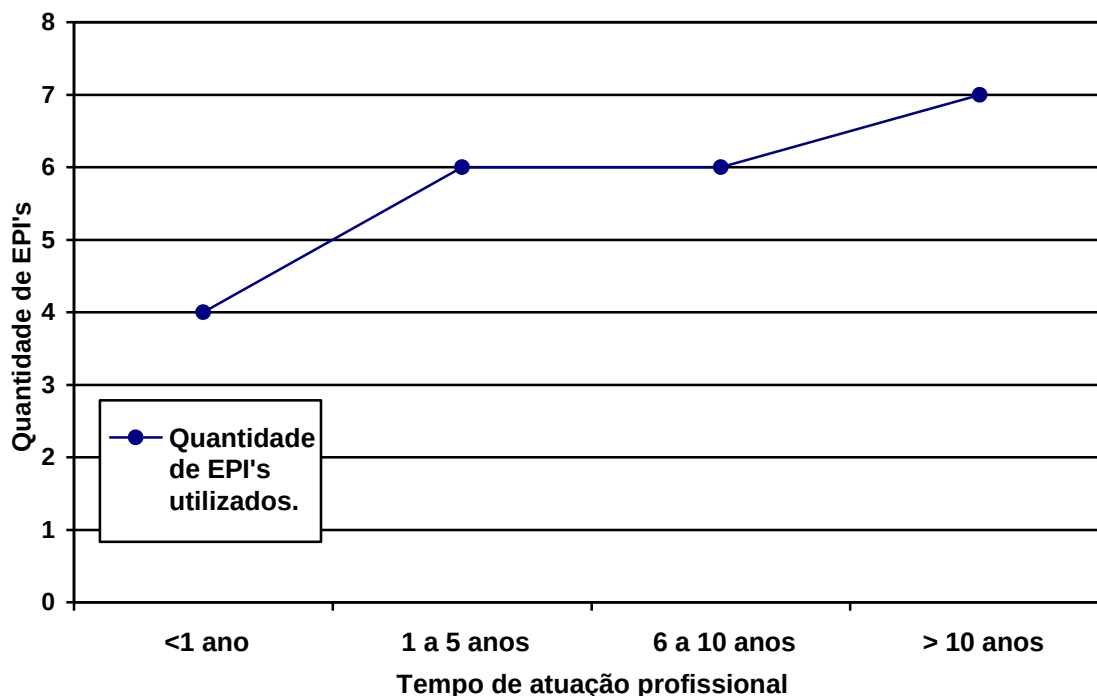
De acordo com a amostragem, 100% dos participantes, alegaram que em momento nenhum houve um curso, reunião ou evento qualquer para a capacitação dos mesmos, e de seus colegas, para a colocação, uso, retirada e descarte de EPI's, contudo, 100% também apontaram que não apresentam dificuldades no que diz respeito a isso. Todavia, apenas 75% acreditam fazer o uso correto dos EPI's para procedimentos realizados em pacientes com suspeita de COVID-19, e 50% acreditam que seus demais colegas de trabalho não utilizam os EPI's corretamente. Além do mais, 75% do grupo da pesquisa alegam que não contém um local específico e adequado para a paramentação e a desparamentação dos EPI's na sua instituição de trabalho, apresentando-se um panorama preocupante, devido as características de transmissibilidade do SARS-CoV-2, sendo de suma importância que se faça o uso adequado dos meios de prevenção para que possam ser submetidas as medidas de precaução recomendadas frente a pandemia da COVID-19 afim de diminuir os riscos de contágio. (HOLLAND, et al, 2020). Por conseguinte, uma das maneiras ideais para que evite os riscos da disseminação de coronavírus dentro das unidades de saúde é o investimento no saber, no treinamento e na capacitação dos profissionais da área da saúde para o uso adequado dos EPI's. (BRASIL, 2020)

De acordo com a nota técnica nº 04/2020 disponibilizada pela Anvisa, sobre as orientações para o serviço de saúde relacionadas a medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2), o profissional da saúde deve fazer uso de uma série de equipamentos individuais para proteção (EPI) contra riscos de contaminação, nele são citados 7 EPI's imprescindíveis como medidas de prevenção contra a COVID-19, sendo eles, gorro descartável, óculos de proteção, protetor facial, avental, luvas de procedimento, máscara cirúrgica e máscara N95/PFF2 ou equivalente. (ANVISA, 2020) Entretanto, observou-se que 75% dos profissionais que participaram da pesquisa não fazem uso de todos os equipamentos recomendados.

Posteriormente, nota-se uma relação diretamente proporcional da quantidade de EPI's utilizados entre o tempo de atuação profissional na área da enfermagem dos

participantes, uma vez que aqueles que apresentam um tempo de atuação menor que 1 ano correspondem aos que fazem uso inferior, de apenas 4 dos 7 EPI's questionados no instrumento, aqueles que apresentam 1 a 10 anos de tempo de atuação afirmaram fazer uso de 6, e aquele que apresentou tempo de atuação acima de 10 anos, faz uso dos 7, ou seja 100% desses. Como demonstra o Gráfico 1. Entretanto, resultados de outros estudos divergem desse desfecho, visto que, ao relacionar o tempo de experiencia profissional com o uso de EPI's apresentam que a ocorrência de acidentes de trabalho devido ao seu uso inadequado ocorre com maior frequência entre profissionais mais velhos e com mais tempo de serviço. De acordo com esses estudos, a explicação para a não adesão adequada desses profissionais aos EPI's está relacionada ao fato de sentirem que possuem mais destreza diante os procedimentos que esses realizam, já os com menos tempo de experiencia e mais novos sugerem mais adesão ao uso de EPI's por estarem mais atualizados e capacitados. (RIBEIRO & SHIMIZU, 2007)

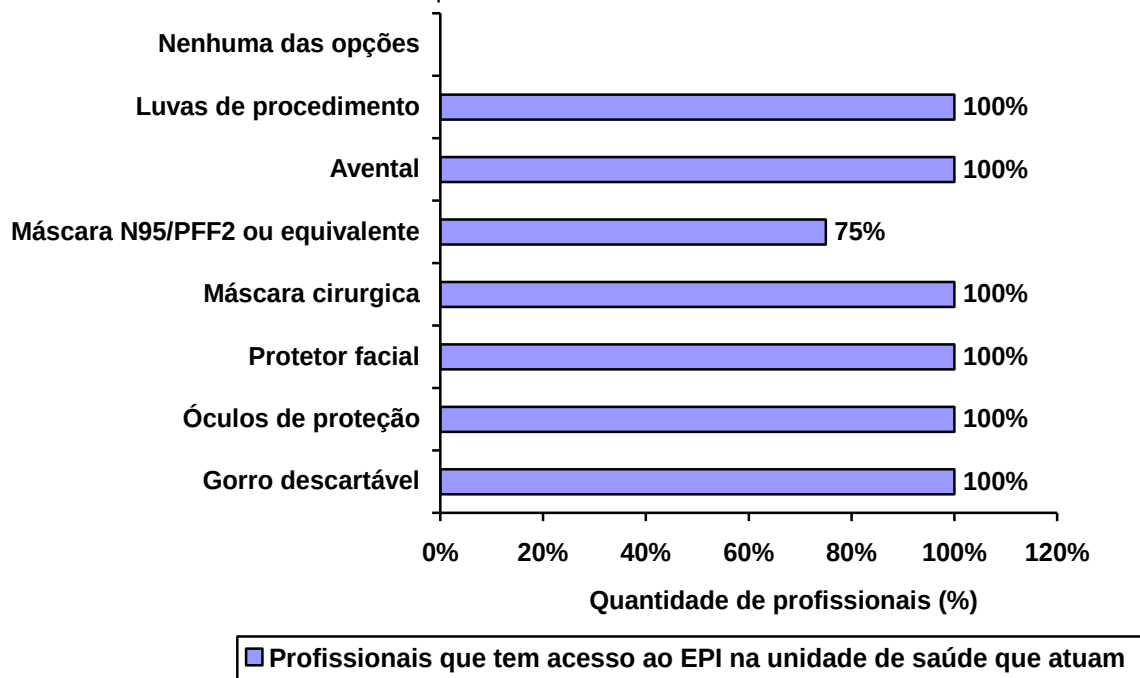
Gráfico 1 – Relação entre o tempo de atuação profissional na área da enfermagem e a quantidade de EPI's utilizados, entre os participantes da pesquisa.



Quando questionado sobre a falta desses equipamentos para os participantes, 75% reconhece ser um problema presente na unidade onde trabalham e 25% relata que a unidade não sofreu com a falta de EPI's, além disso, associado à acessibilidade dos equipamentos de proteção, apenas, relatou-se a falta da disponibilidade da máscara

N95/PFF2 ou equivalente, por 25% dos participantes, sendo os demais EPI's considerados acessíveis. Como demonstra o gráfico 2.

Gráfico 2 – Relação entre os profissionais da enfermagem da pesquisa entre os EPI's que apresentam acesso nas unidades em que atuam.



Dentro do campo da higienização das mãos, de acordo com os dados coletados, 100% dos profissionais que responderam o questionário mencionam que não apresentam dificuldades diante a técnica e 75% acredita que há postos, para sua realização, adequados e de fácil acesso no decorrer da unidade de saúde, porém, 50% dos participantes consideram a falta de tempo e o esquecimento fatores que dificultam a higienização das mãos de forma frequente e adequada. Além disso, 25% dos entrevistados não realizam a técnica com água e sabonete líquido ou álcool a 70% entre procedimentos em um mesmo paciente.

Em 1846, um médico húngaro com o nome Ignaz Philip Semmelweis comprovou que um surto de febre puerperal que afetava mulheres parturientes estava relacionado a má higienização das mãos de médicos e estudantes que saíam da sala de autópsia com um odor fétido e iam direto para a sala de obstetrícia. Visando isso, as mãos se tornam um vetor em potencial para a disseminação de microrganismos dentro das instituições de saúde, se não tomarem os devidos cuidados, visto que elas possuem um alto nível de exposição de contato com ambientes que muitas vezes podem estar contaminados. (ANVISA, 2009) Apesar dos resultados encontrados não se apresentarem de maneira alarmante, a higienização das mãos de forma inadequada

é um desafio que já vem acompanhando o trabalho da enfermagem. E pesquisas recentes alegam que há uma resistência entre os profissionais de saúde à adesão à higienização adequada das mãos previamente, durante e posteriormente na realização de procedimentos. (BARRETO, et al, 20009)

Para maior abrangência sobre os desafios da enfermagem no enfrentamento da COVID-19, houve uma coleta de dados através de relatos onde os profissionais puderam falar abertamente como se sentem em relação a atual realidade do Sistema de Saúde Pública diante da pandemia da COVID-19. Ao analisar os relatos coletados houve a divisão desses em maiores temas, sendo eles, “Assistência de enfermagem durante a Pandemia da COVID-19”, “Medos e anseios durante um cenário pandêmico” e “Mecanismos de diminuição de riscos para transmissão entre familiares”, com a finalidade de possibilitar uma apresentação e discussão de melhor entendimento sobre o tema.

3.1. Assistência de enfermagem durante a pandemia da COVID-19.

Referente a análise dos resultados, a sobrecarga do sistema de saúde e o número acentuado de casos confirmados e óbitos para a COVID-19 se tornam fatores que influenciam na qualidade da assistência da enfermagem, atrelada ao fato dos profissionais não disponibilizarem a devida atenção e importância para as queixas dos pacientes o que vai resultar na eficiência de sua conduta a partir disso, e de acordo com o relato de uma Enfermeira especialista, de 51 anos de idade, há a necessidade do profissional de enfermagem conceder uma certa ênfase à assistência e a escuta prestadas ao paciente, que segundo o seu discurso não estão sendo realizadas da forma ideal dentro desse novo contexto.

“Sinto que os profissionais devem estar mais atentos na escuta qualificada quando um paciente que foi detectável te procura dizendo que não estar bem ...estamos perdendo pessoas por está falta de decisão rápida. Penso que os profissionais precisam ouvir o paciente e acolher imediatamente para que façam uma nova avaliação e possam tomar a decisão correta para que ao encaminhar seja feita o melhor para o paciente e seja feita a conduta correta.”. (Enfermeira especialista, 51 anos de idade)

A enfermagem configura o cuidar como essência de suas práticas, essa que predomina e os difere das demais profissões na área da saúde que vai ser definida como arte, técnica, intuição e sensibilidade. (SILVA, et al, 2019; SANTOS, et al,

2017) Entretanto, decorrente de um contexto em que a enfermagem sofre com a sobrecarga de trabalho, uma vez que há uma demanda não cessante, o processo de assistir, lidar e saber cuidar de toda a complexidade humana se torna um desafio para a realidade do profissional enfermeiro. E é a partir disso que, para um atendimento mais abrangente de toda essa demanda de pacientes que procuram pelo serviço da saúde, o enfermeiro tenha que dispor de mais agilidade o que vai ocasionar, de forma frequente, um atendimento que em outro parâmetro, talvez, poderia ser de forma mais completa e eficiente. (PINTO, et al, 2017)

3.2. Medos e anseios durante um cenário pandêmico.

Diante dos dados obtidos, o medo que mais acomete os profissionais da enfermagem que participaram da pesquisa está relacionado ao risco de transmissão do vírus para sua família e pessoas queridas, uma vez que esses profissionais estão em constante exposição dentro das unidades de saúde. Quando questionados como se sentem emocionalmente em relação a esse cenário obteve-se as seguintes respostas:

“Bem, quanto a demanda do dia no trabalho, preocupado quanto aos meus contatos familiares!”. (Enfermeiro, 41 anos de idade)

“Preocupação em transmitir o vírus para familiares e outras pessoas”. (Técnica de enfermagem, 49 anos de idade)

“Medo da transmissão”. (Técnica de enfermagem, 49 anos de idade)

“Medo de contaminar minha família”. (Técnica de enfermagem, 49 anos de idade)

Outros estudos convergem em relação a esse resultado que afirmam que os profissionais de enfermagem compartilham entre eles o medo de contaminação de seus familiares, e ainda acrescentam que esses sentimentos encontrados entre os enfermeiros no decorrer da pandemia vai além disso, uma vez os dados dessas pesquisas trouxeram que esses são acometidos por anseios relacionados ao risco de represaria de seus chefes e a escassez de EPI's, muitos apresentam-se depressivos diante ao afastamento de sua família, com o sentimento de solidão, e vale ressaltar o fato de que muitos tiveram que enfrentar o sofrimento da perda de seus colegas de trabalho, e, apesar de parabenizados e homenageados pela sociedade por estarem na linha de frente contra a COVID-19, esses seguem com a necessidade diária de lidar com uma contradição diante de uma discriminação por parte de seus vizinhos. (HUMEREZ, et al, 202)

3.3. Mecanismos de diminuição de riscos para transmissão entre familiares.

Em decorrer dos riscos de transmissão entre os profissionais da saúde e seus familiares, uma vez que existe uma maior exposição desses ao vírus dentro das instituições de saúde nas quais eles trabalham, foi questionado se eles aderiram de mecanismos para evitar o contágio entre eles e sua família, sendo que todos eles apresentaram diferentes estratégias para essa finalidade, como pode ser percebido a seguir, a partir dos relatos

“Sim usar álcool a 70 lavar as mãos e verduras, legumes e frutas”. (Técnica de enfermagem, 49 anos de idade)

“Distanciamento”. (Técnica de enfermagem, 49 anos de idade)

“Sim! Melhoramento da higiene das mãos, retirada de calçados, roupas na área externa de casa!”. (Enfermeiro, 41 anos de idade)

“Sim ...chegando em casa tomando o banho ..antes de tocá-los , uso do álcool , também os orientando sobre os riscos e prevenção.”(Enfermeira especialista, 51 anos de idade)

A equipe de enfermagem no decorrer de períodos de pandemia e incertezas é acometida por sentimentos esgotantes decorrentes de uma situação em que lidam com o desconhecido, e muitas vezes precisam tomar decisões desgastantes, como o isolamento social que os afasta de seus familiares, como medida de proteção. (BRASIL, 2020) Além disso, segundo o Ministério da Saúde, os profissionais de enfermagem, além de buscar o isolamento de seus familiares como medida preventiva contra a disseminação do coronavírus, esses tendem a adotar medidas de higienização de forma redobrada e diferenciada dentro de suas residências para a diminuição dos riscos de contágio. (BRASIL, 2020)

3.4. Validação do Instrumento de pesquisa

Por fim, após a validação do instrumento utilizado na pesquisa para o levantamento de dados, pode-se observar uma série de apontamentos que dificultam na sua utilização, sendo um deles, o fato do questionário ser extenso, ocasionando a exaustão e a demanda de um tempo longo para os participantes o responderem. Além disso, foram constatados outros problemas relacionados a incoerência e a falta de clareza em algumas das questões colocadas, apresentando a necessidade de modificações na estrutura para sua aplicação de forma mais eficiente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É perceptível que diante esse atual cenário mundial no qual configura-se de uma contextualização pandêmica, onde não só os profissionais da enfermagem, mas todos os profissionais da área da saúde, tenham seus problemas potencializados, situação que se pode ser confirmada diante dos resultados da pesquisa, a partir do momento em que se tem a necessidade de lidar com o desconhecido. Hoje, o sistema de saúde pública sofre da situação de uma sobrecarga de seus serviços visando o crescimento do número de casos para a COVID-19 e, em contrapartida, a diminuição do número de profissionais da área da saúde atuando dentro dos serviços de saúde. A equipe de enfermagem compõe mais da metade dos profissionais da área da saúde, tornando possível notar a importância do seu trabalho e de sua função diante a assistência à população durante a pandemia da COVID-19. Diante disso, é imprescindível a manutenção da saúde, tanto física quanto mental, desses profissionais para que esses deem continuidade a sua função prestada à população de forma eficiente.

Em decorrer disso, espera-se que sejam providenciadas práticas de saúde, treinamento com esses profissionais, reorganização dos serviços, principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS) tendo em vista sua extrema relevância dentro desse cenário pandemia, a fim de acarretar a elaboração e aplicação de políticas de enfrentamento da COVID-19 que, por conseguinte, servirão de apoio, suporte e segurança aos profissionais de saúde estimulando a eficácia e eficiência no que se diz respeito a assistência da enfermagem prestada aos pacientes durante a pandemia.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Ana Carla Silva et al. Arte y Ciencia del Cuidado: Alteridad, Establecidos y Outsiders en la Autonomía del Enfermero como Profesional Liberal. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, v. 11, n. 2, p. 370-376, 10 maio 2019 Disponível em < <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6568> > Acesso em 03 de dezembro de 2020

BARRETO, Regiane Aparecida dos Santos Soares; ROCHA, Larissa Oliveira; SOUZA, Adenícia Custódia Silva e; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; SUZUKI, Karina; BISINOTO, Sergiane Alves. Higienização das mãos: a adesão entre os

profissionais de enfermagem da sala de recuperação pós-anestésica. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 11(2). <https://doi.org/10.5216/ree.v11.46979>

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de; HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de; FAKIH, Flávio Trevisani and MICHEL, Jeanne Liliane Marlene. Situações geradoras de ansiedade e estratégias para seu controle entre enfermeiras: estudo preliminar. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto , v. 11, n. 5, p. 585-592, Oct. 2003 . Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000500004&lng=en&nrm=iso >. Acesso em : 02 jul. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020: Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).2020 Disponível em <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica?category_id=244> Acesso em: 29 de jun. de 2020

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Cofen publica diretrizes para serviços de Enfermagem frente o COVID-19. 11 de Abril, 2020 Disponível em < http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-diretrizes-para-servicos-de-enfermagem-frente-o-covid-19_78031.html > Acesso em: 11 de abr. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa. Nota Técnica nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). 2020. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>> Acesso em 01 de dezembro de 2020

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Perfil da enfermagem no Brasil. 2017 Disponível em < <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html> > Acesso em: 11 de Abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde regulamenta condições de isolamento e quarentena [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: < <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46536-saude-regulamenta-condicoes-de-isolamento-e-quarentena>.> Acesso em 03 de dezembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>. Acesso em: 03 de dezembro de 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Especializada. Brasília, DF, 2020. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/05/Protocolo-de-Manejo-Clinico-para-o-Covid-19.pdf>> Acesso em: 02 de jul. de 2020

GOMES DOS SANTOS, Ariane et al. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. **Revista Cubana de Enfermería**, [S.l.], v. 33, n. 3, oct. 2017. ISSN 1561-2961. Disponível em <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1529/295>>. Acesso em: 03 de dezembro 2020.

GOMES, Rosemeire Kuchiniski; OLIVEIRA, Vera Barros de. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. *Bol. psicol*, São Paulo, v. 63, n. 138, p. 23-33, jun. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432013000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 18 abr. 2020.

HOLLAND, Michael; ZALOGA, Debra J.; FRIDERICI, Charles S.; Equipamento de proteção individual (EPI) COVID-19 para o médico de emergência. *Vis J Emerg Med*. Abril de 2020; 19: 100740. doi: 10.1016 / j.visj.2020.100740. Epub 2020, 18 de março. PMID: 32289084; PMCID: PMC7143707.

HUANG, Lishan; LIN, Guanwen; TANG, Li; YU, Lingna; ZHOU, Zhilai; Atenção especial à proteção do enfermeiro durante a epidemia de COVID-19. *Crit Care* 24, 120 (2020). Disponível em <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2841-7> Acesso em: 01 de dezembro de 2020

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de; OHL, Rosali Isabel Barduchi; SILVA, Manoel Carlos Neri da. SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO BRASIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19: AÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 25, may 2020. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115>>. Acesso em: 03 de dezembro 2020

MELO, Elizabeth Mesquita; TEIXEIRA, Carlos Santos; OLIVEIRA, Rogéria Terto de; ALMEIDA, Diva Teixeira de; VERAS, Joelma Eline Gomes Lacerda de Freitas; FROTA, Natasha Marques; STUDART, Rita Mônica Borges. Nursing care of hospitalised patients receiving mechanical ventilation in intensive care units. *Rev. Enf. Ref.*, Coimbra, v. serIV, n. 1, p. 55-63, mar. 2014. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832014000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 jul. 2020.

MIRANDA, Fernanda Moura D'Almeida; SANTANA, Leni; PIZZOLATO, Aline; E SARQUIS, Leila Maria Mansano; CONDIÇÕES DE TRABALHO E O IMPACTO NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 25, may 2020. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702>>. Acesso em: 28 june 2020.

NEVES, Heliny Carneiro Cunha; SOUZA, Adenícia Custódia Silva; MEDEIROS, Marcelo; MUNARI, Denize Bouttelet; RIBEIRO, Luana Cássia Miranda; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga. Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores

determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011. Disponível em < https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_18 > Acesso em: 28 de junho de 2020.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Folha informativa – COVID-19(doença causada pelo novo Corona vírus). Disponível em <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID-19&Itemid=875> Acesso em: 11 de abr. de 2020

PINTO, Anaísa Cristina; GARANHANI, Mara Lúcia; FRANCA, Thiago Eduardo de e PIEROTTI, Isadora. Conceito de ser humano nas teorias de enfermagem: aproximação com o ensino da condição humana. Pro-Posições, Campinas , v. 28, supl. 1, p. 88-110, dez. 2017 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73072017000400088&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 de dezembro 2020.

RIBEIRO,Emílio José Gonçalves; SHIMIZU, Helena Eri. Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. Rev. Bras. Enfermagem, Brasília, v.60, n.5, p.535-540, 2007. Disponível em < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000500010&script=sci_abstract&tlng=pt > Acesso em 03 de dezembro de 2020

RODRIGUES, Alana et al. Telemonitoramento como estratégia de cuidado longitudinal a grupos prioritários em tempos da COVID-19: uma experiência na atenção primária à saúde do município de Vitória-ES. APS EM REVISTA, v. 2, n. 2, p. 189-196, 9 jun. 2020. Disponível em < <https://apsemrevista.org/aps/article/view/100> > Acesso em 03 de dezembro de 2020